

PROCESSO DE ENFERMAGEM: SEGURANÇA E QUALIDADE NA ASSISTÊNCIA AO PACIENTE NO CENTRO CIRÚRGICO

NURSING PROCESS: SAFETY AND QUALITY IN PATIENT CARE IN THE SURGICAL CENTER

Anna Beatriz Gonçalves de Sena¹
Diogo Gonçalves Ferreira²
Raimundo Aristeu Santos Guida³

RESUMO

Trata-se de um estudo a respeito do centro cirúrgico, abordando de que formas a aplicação do Processo de Enfermagem e suas falhas interfere na assistência ao paciente. A pesquisa faz uma análise dos comportamentos aplicados dentro do centro cirúrgico, tanto dos profissionais da saúde quanto dos pacientes. Os dados analisados no artigo foram obtidos a partir da busca em bases de dados virtuais em saúde, como LILACS, MEDLINE e SCIELO. Através da análise observou-se, que as principais falhas do PE no centro cirúrgico e também as dificuldades para se colocar em prática. Com isso torna-se necessária implementação de medidas que faça que o PE seja efetivamente utilizado, com o intuito de prestar melhor qualidade de assistência, bem-estar e evolução do paciente e harmonização do ambiente hospitalar, em específico no centro cirúrgico.

Palavras-chave: Processo de enfermagem, cuidados com paciente, centro cirúrgico, burnot, saúde hospitalar, gestão de cuidados

ABSTRACT

This is a study about the surgical center, addressing how the application of the Nursing Process and its failures interfere with patient care. The research analyzes the behaviors applied within the surgical center, both by health professionals and patients. The data analyzed in the article were obtained from searches in virtual health databases, such as LILACS, MEDLINE and SCIELO. Through the analysis, it was observed that the main failures of the PE in the surgical center and also the difficulties to put it into practice. **Conclusion:** With this, it becomes necessary to implement

¹ Bacharela de em Enfermagem pelo Centro Universitário Alfredo Nasser, Aparecida de Goiânia – Goiás. E-mail: ab145204@gmail.com

² Graduado em Direito pela Universidade Salgado de Oliveira, Especialista em Direito do Trabalho e Processo do Trabalho, Mestre em Ciência da Religião pela Universidade Católica, Doutorando em Educação pela PUC Goiás - Brasil.

³ Enfermeiro. Especialista em Neurociências, Auditoria nos Serviços de Saúde, Vigilância Epidemiológica e Didática do Ensino Superior em EAD. Pós Graduando em Gestão da Qualidade e Produtividade USP. Analista de Excelência Operacional no Hospital de Acidentados de Goiânia. Professor e preceptor nas seguintes áreas: Enfermagem, Radiologia e Segurança do Trabalho - Cursos Técnicos de Nível Médio.

measures that make the NP effectively used, with the aim of providing better quality of care, well-being and evolution of the patient and harmonization of the hospital environment, specifically in the surgical center.

Key words: Nursing process, patient care, operating room, burnot, hospital health, care management.

1. INTRODUÇÃO

De acordo com RIBEIRO *et al.* (2018), o centro cirúrgico (CC) é o local destinado para a realização de intervenções cirúrgicas de alto grau de complexidade e que são de extrema importância para a área da saúde. Os profissionais de enfermagem desenvolvem tarefas difíceis no centro cirúrgico com o objetivo de promover o bem-estar do paciente. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária, define centro cirúrgico como área designada para prática cirúrgica, recuperação anestésica e pós-operatório do cliente.

Segundo TANURO *et al.* (2012), desta forma, a sistema de assistência a enfermagem (SAE) organiza e sistematiza os cuidados prestado ao paciente. Compreendida como uma metodologia científica, com intuito de garantir a segurança ao mesmo. Conforme TORRES *et al.*, (2011), e ainda norteia o enfermeiro, pois abrange mecanismos de suma importância como por exemplo a comunicação, interação e articulação das atribuições gerenciais e institucionais, além de garantir a assistência de qualidade prestada.

De acordo com BARROS (2015), com o aprimoramento dos conhecimentos científicos a enfermagem visa promover novas soluções, para melhorar o atendimento aos pacientes tendo como base o processo de enfermagem (PE)⁴. Este que é dividido em cinco etapas de extrema importância para o funcionamento de uma saúde de qualidade. Conforme ÁLFARO-LEFEVRE (2005), o PE tem o objetivo de qualificar uma assistência mais humanizada, centrado no paciente, trazendo aos enfermeiros constantemente uma análise das suas práticas e suas formas de aplicação.

Conforme o COREN (2015), as etapas são divididas em 1º fase: histórico tem por finalidade obter dados sobre o paciente, utilizando a anamnese, descobre-se o histórico de doenças, motivos da internação. 2º fase: Compreende os diagnósticos, que são construídos a partir de análise da situação do paciente e assim relacionados com as taxonomias presentes no NANDA. 3º fase: Comtempla o planejamento, onde

serão implementados os cuidados que vão ser prestados ao paciente. Ou seja, é onde vão ser formulados os diagnósticos mais importantes para a formação de metas e resultados esperados, juntamente com as prescrições que serão realizadas na implementação. 4º fase: Consiste na implementação. É onde coloca-se em prática as prescrições de enfermagem executadas pela equipe composta por; enfermeiros, técnicos de enfermagem e auxiliares de enfermagem. 5º fase: Será realizada a avaliação, onde consta a melhora ou piora do paciente.

Para sistematizar a assistência de enfermagem no centro cirúrgico foi criada a SAEP, instrumento científico que possibilita o enfermeiro do CC analisar e prever possíveis erros na assistência cirúrgica. Segundo FRAGA (2019), a resolução do COFEN nº 358/20094, todo estabelecimento de saúde que contem prestadores de serviços relacionada a saúde, deve-se dispor da SAEP, assim, analisarem as principais falhas ocorridas no (CC) para que o (PE) não esteja efetivamente colocado em prática no que tange a sua aplicação diante da importância, todas as unidades de saúde seguindo exigência do COFEN devem adotar o SAEP.

Conforme WESTON (2010), as dificuldades e os requisitos para a execução das prestações de serviços de saúde dos enfermeiros são as determinantes principais o excesso de trabalho, acúmulo de funções que juntamente a escassez de profissionais, implicam diretamente na assistência prestada ao cliente. De acordo com HERMINDA (2004), Visivelmente demonstram falhas, e com isso se há necessidade dentro das instituições hospitalares, estas que devem dispor de condições para o enfermeiro planejar a assistência que será aplicada aos pacientes e desenvolvê-la na prática de forma positiva, sem que os profissionais da saúde tenham as condições necessárias para atuação, não é possível desenvolver da forma desejada o planejamento da assistência, sendo assim, não cabe apenas exigir a qualidade, é preciso que se forneça as condições para que seja colocado em prática.

Segundo MENDES (2020), neste sentido, as principais falhas se dão por vários motivos como: erros na identificação dos pacientes, resultante da falha na coleta de dados, administração incorreta de medicamentos, erros nos procedimentos cirúrgicos, mau uso dos dispositivos e equipamentos médicos, alto número de cirúrgicos, falta de enfermeiros no CC, acúmulo de funções, falta de técnica científica acerca, dos procedimentos cirúrgicos, falta de planejamento e conhecimento da SAEP. Para garantir o efetivo funcionamento da SAEP é necessário que seja aplicado o processo de enfermagem de forma efetiva, este, que foi implantado pela Horta. De acordo com

SANTOS (2013), a Organização Mundial de Saúde (OMS) instituiu a aliança mundial para a segurança do paciente, afim de reduzir os riscos e os danos causados aos pacientes e ainda a segurança do cuidado promovendo políticas para a melhoria da saúde.

Conforme PANCIERI (2013), o objetivo da presente pesquisa é discorrer sobre o processo de enfermagem, em especial no centro cirúrgico e analisar os principais erros nos procedimentos e os prejuízos para os pacientes, analisar os prejuízos causados aos enfermeiros em decorrência da sobrecarga de funções, além da exposição de medidas que contribua para aplicação da SAEP no ambiente cirúrgico, e por fim, expor a importância da aplicação correta do processo de enfermagem.

2. MÉTODOS

A metodologia utilizada no artigo é exploratória, o artigo utiliza de meios que visa moldar o conhecimento e entendimento acerca do tema, baseando-se em levantamentos bibliográficos de literaturas e artigos para compreensão da importância e utilização, e descritiva no que tange a análise de casos em que descreve situações do cotidiano, em uma forma de abordagem de como se desenvolve o processo de enfermagem dentro do centro cirúrgico.

A pesquisa foi desenvolvida no período de março a abril de 2021 por meio de busca de artigos científica publicados, foi utilizado variadas bases de dados como da: Literatura Latina Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System (MEDLINE), Na procura dos artigos se utilizou das palavras chaves: “Processo de enfermagem” “cuidados com paciente”, “centro cirúrgico”, “procedimentos”, “burnot”, “saúde hospitalar”, “gestão de cuidados”, “SAEP”, “SAE”, PE.”, foram utilizados vinte e duas bases de dados para desenvolver pesquisa, através de artigos publicados a partir do ano 2000, sendo os mais atuais dos anos 2019 e 2020. A análise busca entender: As falhas no PE no ambiente cirúrgico são prejudiciais aos pacientes? E qual forma elas ocorrem?

As fontes da pesquisa se apresentam de forma primaria por se basear na utilização de artigos e que demonstram informações do processo de enfermagem no centro cirúrgico e secundária advindas de outras fontes como livros e revistas, as fontes secundárias refere-se aos resultados das discussões realizadas no material da

fonte primária, a discussão entre a inclusão desse sistema e sua demonstração prática.

Tendo como fundamento a análise da base de dados e envolvendo artigos, revistas, livros a pesquisa traduz seus resultados de forma qualitativa, os dados coletados em forma de em que ficasse claro a importância e utilização do processo o comportamento dos enfermeiros expondo de forma clara e o rumo que se deve tomar nas ações.

3. RESULTADOS

De acordo com SERRANO (2019), a presente pesquisa identificou alguns aspectos que contribuem para o não cumprimento do processo de enfermagem, onde foram coletados dados da revista mineira de enfermagem com relatos de profissionais expondo sobre a rotina de trabalho em instituições que prestam atendimento ao cliente. Foram relatados quais são os principais erros na aplicação do PE e notou-se que, 59,33% expõe a quantidade de profissionais, para o cumprimento de tarefas são insuficientes com a demanda de a fazeres e ainda, 55,50% dos profissionais excedem a carga horária de trabalho, porque acreditam que os clientes merecerem o melhor atendimento possível, 41,63% da equipe não possuem atribuições fixa, ou seja, fazem trabalho que não é de sua obrigação.

Algumas causas para não implementação do PE tais como; falta de enfermeiros no CC, acúmulo de funções, falta de técnica científica acerca dos procedimentos cirúrgicos, demonstram na prática essa importância, conforme a Tabela 1 a seguir.

Com base nas informações coletadas dos próprios enfermeiros, verificou-se de forma clara a necessidade de uma aplicação de forma mais ampla um suporte aos profissionais de enfermagem, em especial no centro cirúrgico. O que impossibilita a implantação da SAEP é a carência de profissionais capacitados, tendo em vista que os enfermeiros são responsáveis por partes administrativas e assistências. O paciente do CC necessita de cuidados continuados e é de extrema importância que o profissional efetue seu trabalho sem que deixe suas atividades privativas para fazer outros procedimentos. De acordo com BARROS (2015), desenvolver um planejamento é primordial, este deverá ocorrer em todas as funções administrativas. Tal mecanismo terá a função de analisar de forma prévia as medidas a serem tomadas

fazendo que o processo se torne um processo eficiente e resolutivo que faz com que os riscos dos atos e as incertezas sejam reduzidos.

Tabela 1: Causas para não implementação do PE

QUESTIONAMENTO AOS ENFERMEIROS	RESPOSTA POSITIVA %	RESPOSTA NEGATIVA %	RESPOSTA NEUTRA %
QUANTIDADE DE PROFISSIONAIS SUFICIENTES	23,45	59,33	17,22
JORNADA SUPERIOR AO IDEAL PARA O PACIENTE	28,71	55,50	13,40
OS PROFISSIONAIS DESENVOLVEM ATRIBUIÇÕES FIXAS	28,23	41,63	28,23

Fonte: Serrano, 2019

Conforme ROTHSCCHILD (2019), as dificuldades na execução do PE se ligam também ao fato da responsabilização dos enfermeiros nos atos prescritos aos pacientes, tendo em vista que o cuidado versa sobre atribuições que não são de sua competência. A lei 7449/86, demonstra as atividades privativas do enfermeiro, as atribuições designadas a eles, trabalhando em conjunto com outros profissionais buscando a melhor prestação de assistência à saúde do paciente, em termos gerais, o paciente do centro cirúrgico se encontra em risco, pois, está em processo de anestesia onde os seus níveis fisiológicos estão sofrendo alterações, devido a isso requer, uma atenção maior da equipe responsável, os profissionais da saúde desempenham atividades que não são da sua competência, o acompanhamento acaba sendo prejudicial em relação a recuperação do paciente, devido a uma assistência ineficaz.

Conforme consta nos artigos pesquisados, o estresse e cansaço do enfermeiro ao cuidar de pacientes que necessitam de atenção contínua, pode desencadear no trabalhador a Síndrome de Esgotamento Profissional (SEP) ou popularmente conhecida como Síndrome de Burnot, definida como todo estresse, sobrecarga de trabalho e problemas crônicos enfrentados pelos profissionais⁷, onde o indivíduo desenvolve depressão, síndrome do pânico, ansiedade, de modo que interfira prejudicialmente o cuidado prestado ao cliente.

4. DISCUSSÃO

A discussão está no acúmulo de funções em que os enfermeiros são submetidos, a falta de tempo interfere diretamente na qualidade da coleta de dados

os diagnósticos errôneos podem atrasar o processo curativo em que o paciente se encontra, assim como nas prescrições e avaliações, podem causar malefícios, colocando em risco a segurança do paciente.

É corriqueiro no centro cirúrgico, a debilidade e a insuficiência dos utensílios e equipamentos necessários para realização de procedimentos, seja os mais complexos até os mais simples como termômetros. Condição que gera insatisfação com a equipe.

Nas salas cirúrgicas, a grande demanda de atividades e o número de trabalhadores são insuficientes, resultando na permanência prolongada do paciente na sala operatória. Segundo GOMES (2014), o exercício da profissão de enfermagem no CC está cada vez mais complicado, e para sua execução necessita de interligações entre tarefas de gestão, burocráticas e assistenciais, na docência e pesquisas científicas, na atuação e na boa relação com a equipe multidisciplinar. Desse modo, é importante contatar a atuação do enfermeiro frente ao centro cirúrgico.

De acordo com BARROS (2022), diante da complexidade das instituições de saúde é necessário a implementação de medidas que observem as necessidades institucionais para que o processo de enfermagem seja colocado em prática trazendo segurança ao paciente e qualidade na prestação do atendimento pelo enfermeiro.

Conforme SILVA (2013), observou-se que a quantidade de erros assistenciais, ocorrem devido o tempo prolongado de atuação, ou seja, pessoas com maior experiência possuem uma tendência a acostumar-se com o trabalho e conseqüentemente desenvolve-lo sem cautela, aumentando a possibilidade de falhas. Essa situação pode ser justificada pela falta de cursos de capacitação o aperfeiçoamento, pois a minoria dos profissionais tem restrição quanto à novas técnicas e conceitos assistenciais, e ainda apresentam maior resistência em participar de pesquisas científicas.

De acordo com BARROS (2002), o exercício da profissão de enfermagem no CC, está cada vez mais complicado, visto que para sua execução necessita de interligações entre tarefas de gestão, administrativas, burocráticas e assistenciais, na docência e pesquisas científicas, na atuação e ainda ter boa relação com a equipe multidisciplinar. Desse modo, o exposto é importante para constatar a atuação do enfermeiro no comando do centro cirúrgico, fica claro quais são os problemas que se encontra desafiando o mesmo.

Conforme o COREN (2015), a não participação na tomada de decisão para escolha do processo de trabalho, acaba gerando desgosto por parte de alguns

profissionais e o desequilíbrio emocional. A repetição contínua de atividades pode desencadear nos profissionais desgastes emocionais, e ainda tornando mais suscetíveis à possíveis erros, o que pode acarretar uma assistência ineficiente.

Segundo PENICHE e CHAVES (2000), algumas medidas que devem ser adotadas afim de melhorar o andamento do serviço: jornadas excessivas de trabalho e desvios de funções, são fatores que resultam no maior desempenho do profissional, na prestação do cuidado, tornando o ambiente propício para o desenvolvimento de suas funções laborais.

De acordo com TANNURE e PINHEIRO (2010), para que o desempenho seja de fato proveitoso é necessário que os profissionais não tenha o acúmulo de suas atribuições, tendo que atuar em vários locais do hospital além da extensão de sua jornada fazendo com que gere esgotamento prejudicando inclusive a sua saúde, tendo um controle destes pontos e de extrema importância para qualidade da prestação dos serviços, sendo necessário também que ocorra maior investimento na qualificação dos profissionais que vão desempenhar cada função trazendo um ambiente seguro, controlado e harmônico.

TANNURE e PINHEIRO (2010) afirmam que toda a equipe da unidade hospitalar deve estar atualizada em relação aos procedimentos e desenvolvimento das ações, para que seja possível desempenhar a assistência de qualidade¹⁹.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As falhas que acometem os serviços de saúde em específico no centro cirúrgico, interferem diretamente na segurança do paciente e ainda corroboram para um atendimento ineficiente. Prejudicando o bem-estar físico mental e social do paciente de seus familiares.

Com a extração de informações de grande valia, nota-se a importância do profissional de enfermagem no centro cirúrgico o acúmulo de funções e atuação em várias partes do ambiente hospitalar pode ser prejudicial, tanto para o enfermeiro, quanto para a qualidade da assistência ao paciente. A importância da aplicação correta do processo de enfermagem em todo ambiente hospitalar, sobre tudo, no centro cirúrgico afim de preservar pelo bem-estar do paciente e a qualidade no apoio do profissional, assim como a saúde do enfermeiro, levando em consideração, o

estresse pela sobrecarga de trabalho pode desencadear ao mesmo a síndrome de Burnot.

Trata-se de um grave problema de saúde pública. Existe a necessidade premente de divulgação, para conhecimento por parte dos profissionais que cuidam dos trabalhadores e por parte da população em geral. O conhecimento é, portanto, um passo inicial e decisivo na implementação de medidas para extirpação ou minimização de suas consequências.

O levantamento da pesquisa constatou que falta profissionais capacitados para atuação no ambiente cirúrgico, além de muitos procedimentos ficarem prejudicados em decorrência do receio da atuação dos profissionais ser punida, pois são designados a tomar medidas em que não são suas atribuições, porém com foco na saúde do paciente.

É imposição de medidas esses problemas fichados sejam solucionados e que de fato consigam trazer ao paciente melhora no seu quadro clínico de forma mais rápida e segura e traga aos profissionais boas condições para o desenvolvimento de suas atribuições, sem medos de atuar, sem sobrecarregar-se e sem desenvolver em si problemas tentando resolver da melhor forma tudo que se tem necessidade no hospital, quando as unidades hospitalares e evidente necessidade de melhor controle e investimento para que o PE seja aplicado.

REFERÊNCIAS

ÁLFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do processo de enfermagem: promoção do cuidado colaborativo**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed; 2005. Disponível Em: <https://docplayer.com.br/171956657-alfaro-lefevre-r-aplicacao-do-processo-de-enfermagem-promocao-do-cuidado-colaborativo-5-ed-porto-alegre-artmed-p.html>. Acesso em 07 de março de 2023.

BARBOSA, E. P. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem: dificuldades de implantação na visão do enfermeiro. **Perspectiva**, v. 36, n. 133, p.41-51, 2012. Disponível em: https://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/133_249.pdf. Acesso em 27 de fevereiro de 2023.

BARROS, D. A. O processo de enfermagem em unidade de terapia intensiva: um relato de experiência. **Revista Rede de Cuidados em Saúde**, v. 9, n. 2, 2015. Disponível em: <http://publicacoes.unigranrio.edu.br/index.php/racs/article/view/2596>. Acesso em 05 de março de 2023.

BARROS, T. M. Psicologia e saúde: intervenção em hospital geral. **Aletheia**. v. 15, p. 77-83, jan.-jun. 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta/resource/pt/lil-404003?lang=es>. Acesso em 05 de maio de 2023.

COREN-SP. Conselho de Enfermagem do Estado de São Paulo. **Processo de guia para a prática enfermagem**. 2015. Disponível em: <https://portal.coren-sp.gov.br/sites/default/files/sae-web.pdf>. Acesso em 12 de março de 2023.

FRAGA, M. S. R. et al.; A qualidade de vida dos profissionais da enfermagem que atuam no centro cirúrgico. **Barbarói**, v. 1, n. 53, p. 251-260, 2019. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/barbaroi/article/view/12986>. Acesso em 19 de março de 2023.

GOMES, L. C. O enfermeiro no gerenciamento do centro cirúrgico. **Revista Eletrônica da Faculdade Metodista Granbery**, n. 16, 2014. Disponível em: <https://docplayer.com.br/12086240-O-enfermeiro-no-gerenciamento-do-centro-cirurgico.html>. Acesso em 02 de maio de 2023.

HERMINDA, E. V. *et al.* Desvelando a implementação da sistematização da assistência de enfermagem. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 57, n. 6, p. 733-737, 2004. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672004000600021>. Acesso em 02 de abril de 2023.

MENDES, P. J. A. *et al.* Atuação do enfermeiro na prevenção de eventos adversos no centro cirúrgico, Utilizando Saep. **Editorial Bius**, v. 19, n. 13, 2020 Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/bius/article/view/7661>. Acesso em 05 de abril de 2023.

PANCIERI, A. P. *et al.* Safe surgery checklist: analysis of the safety and communication of teams from a teaching hospital. **Gaúcha Enferm.** v. 34, n. 1, p. :71-78, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/11982/S1983-14472013000100009.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em 05 de janeiro de 2023.

PENICHE, A. C. G. e CHAVES, E. C. Algumas considerações sobre o paciente do cirúrgico e a ansiedade. **Rev Latinoam. Enferm.** v. 8, n. 1, p. 45-50, 2000. Disponível Em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/yrdpkjmxqtsprlccmshrykm/?lang=pt&format=pdf>. Acesso em 09 de abril de 2023.

RIBEIRO, H. C. T. C. *et al.*. Distrações E Interrupções Em Sala Cirúrgica: Percepção De Profissionais De Enfermagem. **Esc. Anna Nery**, v. 22, n. 4, 2018. Universidade Federal de São João Del Rei. Divinópolis-MG. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ean/a/6fL3BGqsxyfQ5KpPBcrWfyR/?lang=pt>. Acesso em 24 de fevereiro de 2023.

ROTHSCHILD, J. M. *et al.* A incidência e a natureza dos erros médicos adversos e graves na terapia intensiva. **Crit Care Med**. v. 33, n. 8, p. 1694-700, 2013. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16096443/>. Acesso em 22 de janeiro de 2023.

SANTOS, M.C E RENNÓ, C.s.n. Indicadores de qualidade da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. Revisão Integrativa Da Literatura. **Rev Adm Saúde**.

v. 15, n. 58, p. 27-36, 2013. Disponível Em: http://nascecme.com.br/2014/wp-content/uploads/2014/09/indicadores_de_qualidade_em_cc_2013_2.pdf. Acesso em 11 de abril de 2023.

SERRANO, A. C. *et al.* Avaliação da cultura de segurança do paciente em um hospital filantrópico **Reme rev. min. Enferm.**, v 23, p. e-1183, 2019. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1008332>. Acesso em 13 de janeiro de 2023.

SILVA, V. S. S. *et al.* Utilização do processo de enfermagem e as dificuldades encontradas por enfermeiros. **Cogitare Enferm.** v. 18, n. 2, p. 351-7, 2013. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/32585>. Acesso em 08 de maio de 2023.

TANNURE, M. C. e PINHEIRO, A. M. P. Sae: **Sistematização da Assistência de Enfermagem: Guia Prático**. Escola de Enfermagem. 2. ed. Minas Gerais. 2010. Disponível Em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewfile/10787/11941>. Acesso em 30 de abril de 2023.

TORRES, E. *et al.* Sistematização da assistência de enfermagem como ferramenta da gerência do cuidado: Estudo de caso. **Esc Anna Nery**. v. 15, n. 4, p. 730-6, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1414-81452011000400011. Acesso em 27 de fevereiro de 2023.

WESTON, M. J. **Estratégias para aumentar a autonomia e o controle sobre a prática de enfermagem**. v. 5, n. 10. 2010. Disponível em: <https://ojin.nursingworld.org/mainmenucategories/anamarketplace/anaperiodicals/ojin/tableofcontents/vol152010/no1jan2010/enhancing-autonomy-and-control-and-practice.aspx>. Acesso em 24 de março de 2023.